

Wir

ELTERN

von
Kindern
mit Autismus

Bundesweite Zeitschrift
von Eltern autistischer
Kinder für Eltern
autistischer Kinder



5. Ausgabe – September 1998

Die Delphin-Therapie: Hilfe - Hoffnung - Wunschtraum?

Weitere Themen:

Irlen-Syndrom, Neurofeedbackverfahren,
Vorstellung der Auricula-Langzeitstudie

Faszination Delphin!

Neue Hoffnung mit der
Dolphin Human Therapy?



Delphin-Therapie bringt behinderten Achtjährigen zum reden

London (dpa) - Ein achtjähriger hirngeschädigter Junge aus Grossbritannien hat nach Angaben der Tageszeitung *Times* nach Schwimmstunden mit Delphinen in Florida (USA) seine ersten Worte von sich gegeben. Wie die Zeitung am Freitag berichtete, machte Nikki, der bei der Geburt eine Hirnschädigung erlitten und seitdem nicht gesprochen hatte, seinen Wunsch nach Fortsetzung einer unterbrochenen Schwimmstunde im Delphinbecken zuerst mit dem deutlich gesprochenen Wort *in* (hinein) deutlich. Nach Angaben der Mutter habe der Junge in der ersten Woche nach Schwimmstunden mit vier Delphinen noch die Worte *please* (bitte) und *duck* (Ente) von sich gegeben.

Die aus dem westenglischen Küstenort Weston-super-Mare kommende Familie hatte für den behinderten Jungen eine Drei-Wochen-Therapie im *Human Dolphin Therapy Centre* in Miami gebucht. Die dafür erforderlichen 30 000 Mark (10 000 Pfund) waren unter anderem mit Hilfe der Popgruppe *Spice Girls*, des Popstars *Elton John* und der britischen Filmschauspielerin *Deborah Kerr* aufgebracht worden.

Nach Angaben der *Times* hatten Experten bei Nikki Brice trotz der leichten Hirnschädigungen keinen Grund dafür gefunden, dass der Junge nicht sprach. Er habe lediglich unklare Laute von sich gegeben. Das Blatt zitierte einen Sprecher des Zentrums mit der Feststellung, dass bereits mehr als 1000 Kindern mit Behinderungen geholfen worden sei. Sie reichten von Lähmungen bis Lernschwierigkeiten.

Delphine halfen Nikki

Von Geburt an war der Achtjährige stumm -
plötzlich sagte er *in* (Berliner Morgenpost 1998)

London - Vor acht Jahren kam Nikki auf die Welt - seitdem hat der Junge aus Weston-super-Mare (Westengland) kein Wort gesprochen. Bei seiner Geburt wurde sein Gehirn nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt, ansonsten aber ist Nikki ein völlig normal entwickelter, aufgeweckter Junge. Nichts wünschte sich seine Mutter Tabitha (30) mehr, als daß er einmal *Hallo Mama* zu ihr sagen würde. Vielleicht wird ihr Traum jetzt Wirklichkeit.

Nach nur drei Tagen im *Human Dolphin Therapy Centre* in Miami geschah das schier Unvorstellbare: Nikki hat gesprochen! Als seine Mutter mit ihm aus dem Wasser gestiegen war, schaute er sie flehend an, zeigte zurück - und sagte *in*. Ganz offenbar wollte Nikki zurück zu den vier Delphinen (darunter auch "Flipper"). Und dann folgten die Worte *please* und *duck*.

Nach Einschätzung des Therapiezentrums sind es die Töne der Delphine, die helfen, mentale Probleme zu lösen. Und Nikkis Sprachtherapeuten sind jetzt zuversichtlich, daß er eines Tages richtig sprechen wird.

30 000 Mark kostet eine solche Delphin-Therapie. Aus eigener Tasche hätten Nikkis Eltern das Geld nie aufbringen können. Erst Spenden von Freunden und Stars wie den *Spice Girls*, *Elton John* und *Deborah Kerr* hatten den Aufenthalt möglich gemacht.

Presse und Medien zum Thema Delphin-Therapie

DIE PRESSE, Wien, 18.02.1998

Delphine für behinderte Kinder: Viele Erfolge, strahlende Gesichter

Das Einfühlungsvermögen von Delphinen macht man sich in Florida zunutze: In einem Delphin-Therapie-Zentrum in Miami konnte etwa die Lernfähigkeit von geistig behinderten Kindern um fünfhundert Prozent gesteigert werden.

VON JANE REGENFELDER

Der 14jährige Macho aus der Slowakei litt so stark am Down-Syndrom (anomale Chromosomenzahl mit geistiger Behinderung und typischen körperlichen Merkmalen), daß er sich nicht mehr selbst fortbewegen konnte. Nach nur zweitägiger, spezieller Therapie war der Bub wieder in der Lage, zu gehen und konnte alsbald sogar einfache Aufgabenstellungen lösen. Und ein 30jähriger Autist aus Japan lächelte zum ersten Mal.

Dahinter stecken weder pseudomedizinischer Hokusfokus noch Wunderdroge, dahinter steckt DHT, die *Dolphin human therapy*. Der US-Psychologe Dr. David Nathanson, Professor an der Florida International University, leitet in Miami ein Delphin-Therapie-Zentrum.

Sehr intelligent, sehr sanft

Nathanson erhielt vor einiger Zeit breite internationale Anerkennung für seine wissenschaftliche Untersuchung *Using the Atlantic Bottlenose dolphin to increase the cognition of mentally retarded children* (Verbesserung der kognitiven Fähigkeiten bei geistig behinderten Kindern mit Hilfe des Großen Tümmlers). Der Professor forscht seit 1978 nach effizienten Therapiemöglichkeiten für behinderte Kinder. Bei seinen Forschungen auf dem Gebiet der Haustier-Therapie hatte Nathanson festgestellt, daß es zwei Dinge gibt, auf die behinderte Kinder am besten reagieren: auf Musik und Tiere.

Nathanson entschied sich bei seiner Therapieform für den Großen Tümmler wegen seiner besonderen Intelligenz und Sanftmut: *Two areas of research, dolphin intelligence and water as a stress reducer, suggest that Atlantic Bottlenose dolphins are potentially the most inhuman species to help increase cognitive functioning for retarded populations*. Seiner Überzeugung nach ist der therapeutische Nutzen bei der Einbeziehung von Delphinen größer als bei Haustieren, denn Delphine reagieren äußerst sensibel auf Behinderte.

"Ozeanische Gefühle"

Zudem leben sie scheinbar in vollkommener Harmonie mit ihrer natürlichen Umgebung und erreichen offensichtlich ein Maß an Freiheit und Lebensfreude, das auch viele Menschen gerne hätten. Menschen, die mit Delphinen in Kontakt kamen, beschreiben ihre Erfahrungen als *magisch, metaphysisch, als unauslöschlichen Eindruck*. Eine derartige Begegnung ist sehr wichtig für die transzendente Erfahrung, die der Psychoanalytiker Sigmund Freud so treffend als *ozeanisches Gefühl* bezeichnet hat.

Delphine scheinen Fähigkeiten zu besitzen, mit denen sie Menschen beim Gesundwerden helfen können. Tiere, deren Verhalten Lebensfreude, Vitalität, Anmut und Gelassenheit ausdrückt, können unsere Stimmung erheblich verbessern. Der Schluß liegt daher nahe, daß Delphine Einfluß auf Körper,

Geist und Seele eines Menschen haben können.

Das Schwimmen mit Delphinen mildert Angst, Streß und Unruhe, hat Dr. Nathanson festgestellt. Ein Delphin spürt sehr genau, ob und wann Menschen Kontakt mit ihm wünschen. Er besitzt einen natürlichen Spieltrieb und fordert Kinder zum gemeinsamen Spiel auf. Mit der Delphin-Therapie kann auch lernbehinderten Kindern geholfen werden. Nathanson sieht die Schwäche eines geistig behinderten Kindes vor allem in dessen Unvermögen, sich längere Zeit auf etwas zu konzentrieren, ihr Konzentrationsvermögen erschöpft sich meist nach fünf bis zehn Minuten. Gibt man einem solchen Kind aber beispielsweise ein Kätzchen, lassen sich die Aufmerksamkeitsphasen auf etwa zwanzig Minuten steigern.

Der Psychologe suchte daher nach weiteren Möglichkeiten, die Aufmerksamkeitsspannen der Kinder und damit ihre Lernfähigkeit zu erhöhen. Dazu entwickelte er die bereits erwähnte *Dolphin human therapy*. Durchgeführt werden die Versuche mit Tafeln, auf denen Wörter stehen oder einfache Symbole aufgezeichnet sind. Diese Tafeln schieben Delphine, wie es ihnen ihre Trainer beigebracht haben, auf die Kinder zu, und wenn diese das Wort bzw. Bild erkennen, werden sie damit belohnt, daß sie die Delphine füttern, streicheln oder mit ihnen spielen oder schwimmen dürfen.

Die Lernfähigkeit einiger der

Presse und Medien zum Thema Delphin-Therapie

teilnehmenden Kinder nahm um 500 (!) Prozent zu. Warum sich gerade Delphine als so erfolgreiche "Lehrer" entpuppt haben? *Die Möglichkeit, mit Delphinen zu schwimmen, sie anzufassen oder mit ihnen zu spielen, stellt einen sehr viel größeren Anreiz dar als das verbale Lob eines Lehrers im normalen Unterricht. Dies erhöht und fördert die Motivation der Kinder, am Unterricht teilzunehmen. Außerdem hat die Anwesenheit der Delphine eine deutlich streßreduzierende Wirkung auf die Kinder, denn die Tiere sind schön, freundlich und angenehm zu berühren. Das versetzt die Kinder in einen entspannten Zustand, und dadurch sind sie viel aufnahmefähiger,* erklärt Nathanson.

Schon nach wenigen Tagen sind bei den kleinen Patienten meist erste Erfolge zu verzeichnen. Sprachgestörte Kinder lernen zaghaft erste Wörter wie *Delphin* auszusprechen, autistische Kinder beginnen erstmals zu lächeln. Das vierzehntägige Therapieprogramm ist so aufgebaut, daß auch Eltern und Geschwister aktiv teilnehmen und durch ihre Anwesenheit zum Gelingen beitragen können. Während der Therapiestunden wird jedes Kind kontinuierlich von seinem Therapeuten betreut. Diesem stehen während jeder Sitzung ein Assistent, ein Protokollführer, ein Delphintrainer und mindestens ein Delphin zur Seite.

Nathanson ist der Ansicht, daß die DHT *dank einer Kombination meh-*

rerer Faktoren so gut funktioniert; einer davon sind die Delphine, aber auch das Wasser und die Sonne spielen eine Rolle, sowie die Tatsache, daß die Kinder sich in einer neuen und aufregenden Umgebung befinden.

In jedem Fall: Die Therapie hat sogar schon Kindern geholfen, die bereits aufgegeben waren. Eingangs erwähnter Macho konnte, wie gesagt, schon nach zwei Tagen wieder gehen. Und wenn er zu den Delphinen ins Wasser durfte und den Ring hielt, durch den sein Delphin durchschwamm, war sein vor Freude strahlendes Gesicht die schönste *Belohnung* für alle Anwesenden.

Delphin-Therapie für kranke und behinderte Kinder

WDR - Autorin des Beitrages ist Simone Frieb

Entwickelt hat das Therapieprogramm der amerikanische Psychologe und Verhaltensforscher Dr. David Nathanson. Seine Studien belegen, daß Delphine kranke und behinderte Kinder auf besondere Art stimulieren und Lernprozesse in Gang setzen.

Während der Therapie entwickeln die Kinder eine enge Beziehung zum Tier, das sanft, zärtlich und sensibel auf die Bedürfnisse des Kindes reagiert. Allerdings kann die Delphintherapie keine unmittelbaren Fortschritte garantieren. Daher zögern deutsche Ärzte, sie zu verordnen. Noch gibt es zu wenige Beweise für die Wirksamkeit eines solchen Programms. Wer sein Kind dennoch behandeln lassen möchte, muß für eine zweiwöchige Therapie 10 000 DM aufbringen. Dabei ist für die gesamte Familie gesorgt, Geschwisterkinder werden gesondert betreut. Das Therapie-Zentrum in Key Biscayne in Florida hat einen

pädagogisch und therapeutisch geschulten Mitarbeiterstab.

Der Verein "Dolphin Aid e.V." wurde 1995 von Kirsten Kuhnert, Mutter eines durch Unfall erkrankten Kindes, und der TV Moderatorin Birgit Lechtermann zusammen mit einigen engagierten Freunden gegründet. Der Verein hat es sich zur Aufgabe gemacht, betroffene Eltern bei der Realisierung der sehr kostenintensiven Therapie behilflich zu sein, von der Beratung über die Organisation und die Durchführung bis hin zur finanziellen Unterstützung bedürftiger Familien. Dabei ist der Verein auf die Hilfe von Spendern und Sponsoren angewiesen.

Dolphin Aid e.V.
Delphine helfen kranken Kindern
Heiderweg 7
40489 Düsseldorf
Tel.: (02 03) 74 62 80
Fax: (02 03) 74 68 96

Dolphin-Human-Therapy
Key Biscayne / Florida
Christine McMillan
Tel.: 001-305-361-33 13
Fax: 001-305-361-93 13

Heilung mit Delphinen

(ARD-Nachtmagazin vom 24.08.1998)

Eine neue Therapie für Kinder, die an Autismus oder Down-Syndrom leiden, wird in Mexiko erprobt: Das Spiel mit Delphinen. Der Erfolg der Behandlung beruht erstens darauf, daß die Kinder im Umgang mit den Tieren Selbstvertrauen gewinnen. Hinzu kommt, daß Delphine mit ihrem natürlichen Ultraschallsystem das zentrale Nervensystem und die Gehirnströme stimulieren können. Vielversprechend ist die Behandlung vor allem dann, wenn sich das Gehirn noch im Wachstum befindet.

Was ist wirklich dran an den Berichten, die seit Jahren in den Medien ausgestrahlt werden. Natalie, ein fünfjähriges Mädchen mit Autismus aus der Nähe von Karlsruhe hat es selbst erlebt. Sie durfte in diesem Jahr für zwei Wochen zusammen mit ihrer Mutter die Delphine in Florida besuchen.

Ihre Mutter hat die Impressionen für WIR ELTERN aufgeschrieben und einige prächtige Fotos zur Verfügung gestellt.

Human Dolphin Therapy für autistische Kinder - ein Erfahrungsbericht einer Mutter:



Ein autistisches Mädchen besucht die Delphine in Florida

Durch die Medien hörten wir vor fast drei Jahren das erste Mal von der Delphin Therapie in Florida. Da wir an allem interessiert sind, was unserer Natalie weiter helfen kann, haben wir uns Adressen und Informations-Material zuschicken lassen. Wir haben alles von hinten bis vorne durchgekauft, denn ein wichtiger Faktor spielte auch das Geld.

Im Oktober 1997 - Natalie und ich kamen gerade von der Nordsee - überraschte mich mein Mann mit der Nachricht: "Ihr zwei fliegt nach Florida!" Na, da war ich geplättet und habe mich riesig gefreut. Dann haben wir überlegt, was alles zu tun sei. Wie das Schicksal es nun will, war gerade "Besuch" angesagt (die halbjährliche Kontrolle von der Pflegeversicherung stand an). Im Gespräch habe ich auch erwähnt,

daß Natalie und ich nach Florida wollen. Die gute Frau hatte gerade eine andere Familie besucht, die gerade aus Florida gekommen war. Sie hat uns dann mit Erlaubnis der Familie deren Telefon Nummer gegeben. Na, ich hab da doch gleich angerufen, wir haben einen Termin ausgemacht, um alles zu besprechen und Bilder und Filme anzuschauen. Was Sie sonst noch alles erzählte, hörte sich schon phantastisch an. Zum Schluß gaben Sie uns noch Adresse und Telefonnummer von einer Familie aus Brühl, die auch gerade aus Florida zurück gekommen war. Auch mit denen haben wir Kontakt aufgenommen, ihre Tochter ist wie Natalie eine Autistin. Sie berichteten mir, daß sie doch einen kleinen Erfolg feststellen konnten und darum 1998 noch einmal hin wollten. Sie gaben uns noch den Rat, es

direkt in Florida zu versuchen, weil es über deutsche Institutionen zu lange dauern würde. Auch gaben sie uns die Telefonnummer von Dr.Nathanson. Noch am selben Abend habe ich es ein paar Mal versucht, ich glaube nach dem zehnten Mal hatte ich Glück. Sie versprochen, uns gleich Anmeldeformulare zu schicken. Nach endlosen Telefonsprächen und Faxen, hatten wir endlich Ende Februar einen festen Termin, den 4. Mai 1998 Nachdem alles erledigt war (Flug, Hotel, Auto) konnte es endlich losgehen.

Nun möchte ich Ihnen etwas von Natalie erzählen, die nicht unser leibliches Kind ist. Sie erlitt mit acht Wochen schwerste Kopfverletzungen (Battered-Child-Syndrom). Mit zehn Monaten haben wir sie das erste Mal

Ein autistisches Mädchen besucht die Delphine in Florida

gesehen. Sie war damals etwa auf dem Entwicklungsstand von vier Monaten und wie sie sich weiter entwickeln würde, konnte uns damals, aber auch später, keiner sagen. Es hieß immer nur, sie sei geistig behindert mit autistischen Zügen. Mit uns oder anderen Leuten nahm sie keinen Kontakt auf, nur mit unserer Hündin schmuste sie. Auch fiel uns auf, daß sie manche Dinge stundenlang machen konnte, dann schaute sie einem nie in die Augen, sie konnte lange nicht sprechen und als sie anfing, hat sie alles nur wiederholt, was man sagte (Echolalie), aber die Ärzte sagten, es sei nichts weiter. So langsam kamen uns Zweifel ob sie wirklich geistig behindert ist. Durch die Selbsthilfe-Gruppe (Hilfe für das autistische Kind, Anmerkung der Red.) bekamen wir die Adresse von Prof. Dr. Kehrer (Institut für Autismusforschung, d. Red.). Nach einem Besuch bei ihm bekamen wir den Befund, daß Natalie nicht geistigbehindert sei. Sie sei eine Autistin (Frühkindlicher Autismus). Zu diesem Zeitpunkt machte Natalie nichts selbstständig, auch verlangte sie weder Essen noch Trinken, sie konnte einfach keine Bedürfnisse äußern. Darum unser Trip nach Florida.

Am ersten Tag hatten alle Eltern zunächst ein Einführungsgespräch, wo Dr. Nathanson und die Therapeuten vorgestellt wurden. Auch machten sich die alle Eltern untereinander bekannt, wobei ich nicht schlecht staunte, denn die Familie aus Brühl war auch da. Nachdem die Vorstellung beendet war, fuhren wir zum eigentlichen Therapieort, wo die Delphine waren. Es liegt dort alles sehr schön, die Becken haben direkten



Zugang zum Atlantik. Für die Therapie stehen acht Delphine zur Verfügung. An dem Platz, wo gerade die Therapie statt findet, sind immer drei Tiere, die aus gewechselt werden können. Zudem sind für jedes Kind vier Erwachsene da: Die Therapeutin,

die Assistentin, die Schriftführerin, die jede Kleinigkeit notiert, was das Kind richtig oder falsch macht und schließlich ist da noch die Delphin-Trainerin. Zu ihr schwimmen die Tiere immer zuerst und dann ganz langsam zu dem jeweiligen Kind.

Am Montag um 12.30 Uhr war es dann soweit, jedes Kind ging mit seiner Therapeutin oder Therapeuten zu seinem Platz am Wasser. Zuerst wurden dann kleine Übungen gemacht. Am Dienstag, dem zweiten Tag, trafen wir uns zuerst am Eingang und gingen dann gemeinsam zum Therapie-Platz. Natalie ging gleich mit Marcy, um sich umzuziehen. Anschließend ging es ab zu Wasser. An diesem Tag sollte Natalie ins Wasser gehen. "Na, das konnte was geben", dachte ich. Aber zuvor mußte sie am Steg arbeiten, sie sollte die richtigen Klötze sortieren und Marcy geben. Zur Belohnung wurde dann ins Wasser gegangen. Ob das beim ersten Mal eine Belohnung für Natalie war, das konnte ich nicht



Ein autistisches Mädchen besucht die Delphine in Florida

glauben. Als nämlich der Delphin auf Natalie zugeschwommen kam, hat sie sich fest an Marcy geklammert, die dann auch gleich wieder mit ihr an den Beckenrand ging. Dort waren Tafeln mit JA und NEIN und sie wurde gefragt, ob der Delphin wieder kommen soll. Natalie hat auf JA gezeigt und Dolly hat daraufhin den Delphin gerufen. Nachdem sie zuerst noch gezögert hatte, faßte Natalie aber dann doch seine Flosse an, was ich schon super fand. Nach weiteren zehn Minuten hat sie den Delphin an die Rückenflosse gefaßt und sich durch das Becken ziehen lassen. Dabei war sie sehr locker und hat viel gelacht.

Am 3. Tag hatte ich dann ein sehr gutes Gespräch mit Marcy, sie wollte alles über Natalie und ihrer Vorgeschichte erfahren und auch was sie bis dahin alles gelernt. Auch fragte sie mich, was wir von der Therapie erhoffen würden. Aber die Antwort war gar nicht so



einfach, denn was erhofften wir uns? Alles und gar nichts! Wir sagten uns vor Beginn der Abreise einfach: "Bringt es was, ist es sehr gut. Bringt es nichts, hatten Natalie und ich einen schönen Urlaub!" Nur schade, daß mein Mann nicht mit uns kommen konnte, der mußte nämlich zu Hause *Dog-Sitting* machen.

Um 12.30 Uhr trafen wir uns wie-

der und auf ging es zur Therapie. Natalie ging wie immer gleich mit Marcy. Nach dem Umkleiden ging es gleich zum Steg. Natalie war heute gleich super drauf machte alles mit und wurde von Marcy ausgiebig gelobt, worauf sie sehr besteht. Dann rief sie selber nach Dolly und wollte ins Wasser. Natalie hat mit ihm gespielt ist auf seinen Bauch gelegen (aber auch gleich abgerutscht), was sie sehr lustig fand, aber das schönste für sie war, wenn der Delphin sie und Marcy rückwärts durch das Becken schob. Aber immer wieder mußte sie ihre Übungen machen. Der Delphin war dafür die Belohnung. Die letzten Tage der Therapie war sie faßt nur noch im Wasser.

Am Donnerstag (4. Tag) merkten auch wir (eine Freundin war dabei) die Fortschritte, die Natalie machte. Wir waren mit der Familie aus Brühl zusammen, als Natalie auf die Toilette mußte. Als ich nach einer Weile schaute, ob sie fertig ist, sagte sie zu mir: "Papier bitte Popo putzen! Anschließend ging sie zu Michaela (der Freundin) und sagte "Bitte ein Keks!" Zu mir sagte sie dann: "Hallo Mäusle"



Ein autistisches Mädchen besucht die Delphine in Florida

und lachte. Sie sagte das alles so natürlich, als wenn das ganz normal wäre. Dabei war es das erste Mal, daß sie sich so äußerte. Sie wußte gar nicht, warum wir alle so lachten und sie küßten. Aber sie fand es gut.

"Wieso auf einmal die Veränderung?" fragte ich ihn, aber eine genaue Antwort wußte er auch nicht. Er sagte, die Delphine sind sehr sensibel. Sie merken, wenn etwas nicht stimmt. Außerdem sind sie sehr verspielt. Alles das, die

Delphine, die Therapeuten und die lockere Stimmung tragen dazu bei. Er sagte aber auch, daß sie leider nicht jedem Kind helfen können, aber alle geben ihr Bestes. Was ich hier nur bestätigen kann.

Nun sind wir schon wieder 5 Wochen zu Hause, aber zwischendrin sagt Natalie immer mal "Delphin streicheln, großes Wasser gehen!" Ich sage ihr dann, daß die Delphine in Miami sind und wir zu Hause. Auch wenn wir Bilder oder Video schauen, erkennt sie alles, was vorher nicht der Fall war. Im Großen und Ganzen ist Natalie heute lockerer und aufgeschlossener wie vorher, auch hat sich ihre Echolalie stark gebessert. Sie fragt auch nach Trinken oder verlangt auch mal ein Stück Brot. Also wir denken, daß sich für uns der Flug nach Florida gelohnt hat. Wir stellen es jeden Tag auf's Neue fest. Es sind zwar immer nur kleine Schritte, aber für Natalie und für uns sind die Schritte riesengroß.



Von da an stellten wir immer öfter etwas Neues fest. Einmal waren wir abends mit ihr in einen Vergnügungsviertel. Da hat sie Pizza verlangt, ich sagte sie soll es dem Kellner sagen, und was macht Natalie? Sie sagt: "Bitte Pizza olala!" Na, das war ein Gelächter, aber sie bekam ihre Pizza. Auch bemerkten wir, daß sie alles anschaute, was um sie vorging. Wie ein Schwamm hat sie alles aufgesaugt. Natalie war jetzt immer sehr gelöst, ob bei der Therapie oder wenn wir unterwegs waren.

Mit Dr. Nathanson, der jeden Tag dabei war, habe ich gesprochen.



Geschichte und Konzept der DHT

Geschichte der DHT

Dolphin Human Therapy (DHT) ist das geistige Produkt von Dr. David Nathanson, Ph.D., einem in Miami (Florida) lebenden klinischen Psychologen. Die ersten Forschungen wurden im Ocean-World-Institut in Fort Lauderdale (Florida) in den späten Siebziger Jahren durchgeführt. Dabei wurde die Fähigkeit von Menschen mit Down-Syndrom getestet, Informationen zu verarbeiten und zu behalten, wobei Delfine eingesetzt wurden, diese Verhaltensweisen zu verstärken. Aufgrund dieser anfänglichen Ergebnisse wurde gefolgert, daß Kinder so viermal schneller als in konventionellen Schulsituationen lernen können. Diese Forschungen wurden in der Folgezeit fortgeschrieben. Mitte der Achtziger Jahre baute *Dr. Dave* sein delfin-unterstütztes Therapie-Programm im Dolphin Research Center auf Grassy Key auf. In einem Programm, welches zweimal die Woche durchgeführt wurde, wurde das DHT-Konzept getestet und erhielt seinen Feinschliff.

Als die Therapiesitzungen fortschritten, zeigte es sich, daß die *tote Zeit* zwischen den Therapietagen schädlich für die Förderung der Kinder war. Eine überlaufende siebenjährige Warteliste hinderte zudem die Weiterentwicklung des Programms, weil die Anzahl der behinderten Kinder, die die Therapie erhalten konnten, begrenzt war. Aus diesen Gründen entschloß sich *Dr. Dave* 1994 zu einem Standortwechsel ins Dolphin's Plus in Key Largo, wo das erste delfinunterstützte

Therapieprogramm der Welt über die ganze Woche lief.

Im Laufe der folgenden zwei Jahre arbeitete der Therapeutenstab der DHT mit Kinder aus über 37 Bundesstaaten und 20 Ländern. Behandelt wurden Patienten u.a. mit Down-Syndrom, Angelman's Syndrom, Cri-du-chat und Autismus.

Welches Konzept steckt hinter der DHT?

In dem Maße, in dem sich das DHT-Programm entwickelte, reifte auch das dieser zu Grunde liegende Konzept. Dabei weicht, was das Grundprinzip betrifft, die der Verhaltensänderung zu Grunde liegende Theorie nicht von anderen Therapieformen ab.

Das Programm gründet auf einem Belohnungssystem, wobei der Dialog mit den Delfinen die Belohnung darstellt. Die Kinder werden aufgefordert, Aufgaben auszuführen, die für sie eine Herausforderung in Gebieten wie Sprache, Grob- und Feinmotorik als auch Aufmerksamkeit darstellen. Wenn eine richtige Antwort oder eine positive Reaktion gegeben worden ist, darf das Kind am Verhalten der Delfine teilhaben. Bedauerlicherweise ist ein regulär durchgeführtes delfin-unterstütztes Therapieprogramm nicht für alle Kinder praktikabel. Der Wunsch des Kindes, mit den Delfinen in Kontakt zu treten, muß sehr stark sein, um als Motivationsfaktor wirken zu können. Wenn dies so ist, wird sich das Kind lange genug



anstrengen, um die richtigen Antworten zu geben. Um dies zu erreichen, muß das Kind seine Aufmerksamkeit deutlich erhöhen. Das Kind erreicht einen höheren Level, den es auch nach der Therapie zu Hause beibehält und der es ihm erlaubt, verhältnismäßig mehr Informationen aufzunehmen und zu verarbeiten, als dies beim herkömmlichen Lernen der Fall wäre.

Andere Studien auf dem Gebiet der Psycho-Neuro-Immunologie (der Erforschung der Beziehungen zwischen dem zentralen Nervensystem und dem Immunsystem) und Fortschritte hinsichtlich den Möglichkeiten der Sammlung und Interpretation elektrokardiographischer Daten haben den Wissenschaftlern zu forschen erlaubt, welche neurologischen Veränderungen in der Beziehung zwischen Delfin und Mensch sich möglicherweise verstecken. Die AquaThought-Stiftung hat ein spezielles Gerät entwickelt, um Hirnströme vor und nach der Beziehung mit dem Delfin zu messen und aufzeichnen.

Quelle: InterNet
(http://www.pulsar.org/dolp_ht/dhtpage)

Geht es Ihnen genauso? Immer dann, wenn im Fernsehen wieder einmal ein Bericht über die Erfolge der Delphin-Therapie läuft, dann wird man als Eltern nachdenklich. Könnte dies auch unserem Kind helfen? Sollten wir es auch einmal in Florida mit unserem Kind versuchen? Der stolze Preis für die Therapie beendet solche Gedanken meistens ziemlich schnell. Wenn es doch wenigstens einen wissenschaftlichen Beweis für die Wirksamkeit der Therapie geben würde, dann ...

Die Redaktion hat deshalb nach wissenschaftlichen Erklärungsansätzen gesucht. Zwischen dem 8. und 10. September 1995 fand im Melia Turquesa Hotel in Cancun, Mexico ein internationales Symposium zum Thema Delphin-Therapie statt. Viele der Redner betonten, daß ihre Forschungen noch andauern und aus diesem Grund noch keine endgültigen Aussagen getroffen werden könnten. Was sich in der Zwischenzeit getan hat, konnten wir nicht in Erfahrung bringen. Trotz intensiver Suche im InterNet konnten wir keine jüngeren Abhandlungen finden. Wir haben dazu entschlossen, die Beiträge des Symposiums kurz darzustellen. Sollte einer der Leser über aktuellere Informationen verfügen, so wären wir dafür dankbar.

Internationales Symposium für Dolphin Assisted Therapy

Mike Wood, Director of Operations, Dolphin Discovery erklärte, daß seit mehr als 10 Jahren von verschiedenen Organisationen auf dem Gebiet der Delphin-Therapie geforscht wird.

Deborah Huckabee vom Dolphin Research Center, Grassy Key, Florida berichte über ihre Erfahrungen und meinte, daß aus der Arbeit beide, die Delphine und die Menschen profitieren würden. Sie arbeite mit Delphinen, die nicht in Gefangenschaft, sondern frei im Atlantik leben würden. Sie achte darauf, was man von den Delphinen lernen könne, sowohl in therapeutischer Hinsicht als auch in Hinsicht auf die Natur. Sie schloß mit der Aussage: "Die Freude, die wir durch die Delphine empfinden, berührt das Herz und den Verstand von Tausenden von Menschen auf der ganze Erde!"

Kathi Rogers (Aqua Thought Foundation) und Macy Josef (Living From The Heart) haben seit 1989 vierhundert Personen beobachtet, von denen die Hälfte chronisch krank waren. Sie haben diese Menschen unter anderem mit Delphinen im Meer schwimmen lassen. Die Erkenntnis daraus war, daß sich eine Verbesserung des kör-

perlichen, geistigen und seelische Zustands feststellen konnten. Beide seien derzeit dabei, die Erkenntnisse in einem therapeutischen Programm umzusetzen.

Robin Strickland-Gordon berichtete über das Gulfarium's Child-Dolphin Outreach Program. Das Programm stütze sich auf verschiedene Techniken. Zum einen verhaltenstherapeutische Maßnahmen (insbesondere Struktur und Zielrichtung), damit die Ergebnisse meß- und bewertbar seien, zum anderen auf eine klientenzentrierte Therapie, aufbauend auf Vertrauen, Verständnis, Selbstständigkeit und die Sicherheit, auch Fehler machen zu dürfen. Das Programm bediene sich ebenfalls im Atlantik frei schwimmender Delphine.

Cathy Anderson, Director der Dolphin Assisted Therapy Association (Enid Oklahoma) stellte das Konzept für das dortige zukünftige Therapiezentrum vor. Das Grundkonzept sehe so aus, daß Heilen und Lernen des Kindes mit dem Delphin im Vordergrund stehe, wobei die ganze Familie mit einbezogen werde. Das Zentrum solle einen Computerraum, ein Multi-Media-Zentrum, eine Montisorrischule sowie Arts & Crafts (mit Art

Therapy / Anmerkung der Red.: Übersetzung nicht möglich, offensichtlich feststehender Begriff) erhalten. Des weiteren sollen Krankengymnasten, Sprach-, Ergo- und Familientherapeuten die Arbeit mit unterstützen. Das Zentrum soll Menschen aus Amerika und der ganzen Welt offen stehen. (Anmerkung der Redaktion: Ob das Zentrum zwischenzeitlich gegründet werden konnte, ist nicht bekannt. Wer Interesse hat, der wende sich per Fax an folgende Nummer 001 405 233-9601).

Beth Smart, Director von Dolphin Research berichte über das *Data Dolphin Research Project*. Das Ziel des Projektes ist es, den Beweis oder die Widerlegung zu erbringen, daß durch Interaktion mit Delphinen Schmerzen gelindert werden können. Das Patientenklintel seien Menschen nach einer Rückenoperation, die trotz nachfolgender Medikation und Physiotherapie immer noch Schmerzen haben. Die Patienten schwammen mit den Delphinen im Wasser. Ihnen wurde Blut abgenommen, und zwar direkt vor dem Schwimmen, nach 15 Minuten während des Schwimmens, direkt nach dem Schwimmen und

Internationales Symposium für Dolphin Assisted Therapy

90 Minuten nach der ersten Blutentnahme. Die Untersuchungen würden sich auf bestimmte Enzyme (B-Endorphin Lipotropin, Serum Cortisol und Catecholamine) konzentrieren. Diese Enzyme sollen eine Wirkung auf das Wohlbefinden und je nach Konstellation Einfluß auf das Schlafen, Schmerzen und Essen haben. Die Ergebnisse sollen mit Daten aus der Aquatherapie (also ohne Delphine) und aus der Physiotherapie verglichen werden, um die Bedeutung der Delphine heraus finden zu können. Endgültige Ergebnisse lägen jedoch noch nicht vor.

Steve Birch von der Monash University stellte das Verfahren zur Erhebung elektronischer, magnetischer und akustischer Daten in Zusammenhang mit Versuchsreihen mit Delphinen vor. Das

Verfahren wurde entwickelt, um feststellen zu können, ob Delphinlaute Veränderungen der Gehirnaktivitäten beim Menschen verursachen.

Eldon Byrd, Leitender Wissenschaftler von World Dolphin Research, berichtete über das *"Hello, Dolphin" Projekt*. Untersucht wurden Kinder aus verschiedenen Nationen im Alter zwischen 10 und 15 Jahren, die mit freischwimmenden Delphinen therapiert wurden. Bei den Kindern wurden die Frequenzen der Gehirnströme direkt vor der Therapie und direkt im Anschluß an die Therapie gemessen. Es wurden zweierlei Messungen durchgeführt, zum einen, wenn die Kinder zusammen mit dem Delphin-Trainer und zum anderen, wenn sie allein mit den Delphinen im Wasser waren. In über 70 % der Fälle wur-

den akustische Signale von 16 Hz gemessen. Bei akustischen, elektrischen als auch magnetischen Feldern wurden 12 Hz, 16 Hz und 26 Hz hauptsächlich gemessen und sehr hohe Frequenzen, die allerdings noch nicht näher analysiert wurden.

Byrd und sein Team folgern daraus, daß Delphine gleichzeitig akustische, elektrische als auch magnetische Felder erzeugen würden. Sie nehmen weiter an, daß Delphine die elektischen Frequenzen (6 - 30 Hz) der Menschen wahrnehmen und versuchen, mit ihnen zu kommunizieren. Verantwortlich dafür wäre das Ortungssystem dieser Tiere. Die Annahme basiert auf den Daten, die eine deutliche Änderung der Frequenzen der menschlichen Gehirnströme in Ausrichtung auf die Delphinfrequenzen zeigen.

Wir fassen zusammen:

Fangen wir bei unserer Zusammenfassung beim letzten Beitrag, dem Symposium an: Wir von der Redaktion sind über das Ergebnis auch enttäuscht. Als wir die Überschriften der einzelnen Symposiumsbeiträge gelesen hatten, vermuteten wir, daß wir vielleicht auf neue Erkenntnisse gestossen wären. Als wir die einzelnen Beiträge dann übersetzt hatten, wich die anfänglichen Euphorie der Ernüchterung: Genaues weiß man also (immer noch) nicht! Immerhin - und das macht Hoffnung - beschäftigen sich Wissenschaftler mit der Delphin-Therapie. Die Ansätze, die hier entwickelt wurden, hören sich sehr hoffnungsvoll an. Wir möchten nochmals betonen, daß das Symposium vor drei Jahren statt fand. Vielleicht hat sich in der Zwischenzeit etwas getan, was wir im InterNet nicht gefunden

haben oder was noch nicht veröffentlicht worden ist.

Am 24. August 1998 brachte das ARD-Nachtmagazin einen Bericht über neue Ansätze in der Delphin-Therapie. Im Film war zu sehen, wie ein Delphin auf ein behindertes Kind, welches von einem Erwachsenen im Wasser getragen wurde, zu schwamm und dieses am Kopf berührte. Das Forscherteam aus Mexiko behauptet, der Delphin würde mit der Berührung im Kopf des behinderten Kindes neurologische Vorgänge auslösen, die einen Heilungs- oder Besserungsprozess in Gang setzen würden. Im InterNet ist dazu bereits ein Beitrag erschienen. Es handelt sich aber lediglich um eine heftige Diskussion zwischen Befürwortern und Gegnern.

Die Delphin-Therapie hat jedoch einen entscheidenden Vorteil: Sie ist äußerst medienwirksam. Die RTL-Sendung *stern-tv* hat schon mehrere Male darüber berichtet, weil so etwas sich sensationell anhört. Die Delphin-Therapie kann deshalb eine Chance für alle Menschen mit Autismus darstellen. Nicht derart, daß zukünftig alle zu den Delphinen fliegen müßten. Wenn sich aber unsere Hoffnung bestätigen und Wissenschaftler einen aussagekräftigen Hinweis finden würden, daß durch die Delphine ein neurologischer Heilungsprozess in Gang gesetzt wird, dann bleibt zu hoffen, daß auch hierzulande Wissenschaftler nach neuen Möglichkeiten suchen.

Bloß ohne Delphin.

Wer ein Haus baut, schafft dafür zuerst ein solides Fundament. Kein Bauherr würde auf den Gedanken kommen, ein Haus auf einen Sandplatz zu setzen. Eine Hütte vielleicht, aber ein Massivhaus würde mit der Zeit in das Erdreich einsinken, Schiefelage und Spannungen bekommen und wäre irgendwann nicht mehr bewohnbar. Bei der Förderung und Therapie von Menschen mit Autismus stellen wir bedauerlicherweise immer wieder erhebliche Rückschritte fest oder die Grenzen des Machbaren sind allzusehnlich erreicht. Der Grund dafür ist vergleichbar mit dem einleitenden Beispiel: Solange unser Kind an einer massiven Hirnstörung leidet, sind seine Möglichkeiten beschränkt. Es ist daher unumgänglich, zuerst Grundlagen zu schaffen, auf denen weiter aufgebaut werden kann.

Eine sehr effektive "Grundlagen"-Therapie stellt das Neurofeedbackverfahren des saarländischen NeuroNet-Instituts dar. Seit etwa einem Jahr sammeln wir fast ausschließlich nur erfreuliche Erfahrungen mit dieser Therapieform, nicht zuletzt deshalb, weil es hier eine gute Zielkontrolle gibt. Wir danken den Herren Dres. Weiler und Wigand, daß sie zugesagt haben, am 31. Oktober 1998 auf unserer 2. Fachtagung die Methode ausführlich vorzustellen und Rede und Antwort zu stehen. In Kürze - ohne Fallbeispiele - stellen wir die Methode hier vor, damit jeder Interessierte einen kleinen Eindruck gewinnen kann. Erfahrungsberichte werden wir auf der Fachtagung oder ggf. in den nächsten Ausgaben bekanntgeben.

Neue Hoffnung durch Hirn-Funktions-Analyse und Neurofeedbackverfahren

Genauere Diagnose durch HFA

Die Quantitative Hirn-Funktions-Analyse (HFA) nach Tachiki, Weiler et al., Los Angeles, U.S.A., stellt ein computerunterstütztes Analyse-Verfahren dar, mit dessen Hilfe Hirn-Funktionen (HF) erstmals quantitativ beschrieben und ausgewertet werden können. Wesentlicher Vorteil der Methode ist, daß die Hintergrundaktivität dargestellt werden kann, welche mit der konventionellen Medizin bisher nicht erfassbar ist.

Die Spezialisierung besteht im Bereich folgender Indikationen:

- Tinnitus (Ohrklingeln, -pfeifen, -rauschen)
- Beschwerden nach Kopf-Hals-Trauma
- Migräne und Kopfschmerz
- Legasthenie (Lese- und Rechtschreibschwäche)
- Autismus
- Anfallsleiden (z.B. Epilepsie)
- Konzentrationsschwäche und nachlassende Leistungsfähigkeit (burn-out)

- Schwindel
- Hyperkinetische Kinder
- Zustand nach frühkindlichem Hirnschaden, Entwicklungsverzögerung

Es ist hiermit zum ersten Mal möglich geworden, z.B. das Ausmaß einer Kopfverletzung zu quantifizieren und beweisend zu dokumentieren.

Die HFA ermöglicht eine detaillierte Analyse der Hirnfunktion unter verschiedensten Bedingungen. Die Ergebnisse der HFA sind unter jeweils vergleichbaren Bedingungen objektiv bzw. objektivierbar, nicht simulierbar, jederzeit reproduzierbar, fußen in vollem Maße auf wissenschaftlichen Grundlagen und erfüllen - gemäß den juristischen Erfordernissen in außergerichtlichen und gerichtlichen Verfahren - die rechtlichen Voraussetzungen.

HFA und BHM (Brain-Heart-Monitoring) tragen also bzgl. der Streitfälle nach Kopf-(Hals-) Verletzungen und Schäden in voll-

em Maße den Anforderungen des 32. Deutschen Verkehrsgerichtstages in Goslar (Arbeitskreis VI - Med. Begutachtungen) Rechnung, der im Januar 1994 folgende Forderung aufstellte:

"Bei der Aufklärung von unfallbedingten Verletzungen im Bereich der Halswirbelsäule sind auch die in neuerer Zeit entwickelten ärztlichen (auch neurootologischen) Untersuchungsmethodenanzuwenden."(D.V.G.T. 1994, S.12)

Die erhobenen Daten werden graphisch, topographisch, numerisch sowie als sog. "Brain-Electric-Activity-Mapping"- BEAM, das sind farbige Darstellungen der Hirnaktivität in den unterschiedlichsten Regionen des Kopfes unter verschiedenen Bedingungen, dargestellt. Der Zeitbedarf für die HFA: 1,5 bis 9 Stunden für Testung und vollständige Analyse. Je nach Indikation und Testumfang werden bis zu 25 MByte Daten aufgenommen (zum Vergleich: 1 MByte entsprechen ca. 400 DIN A4

Nachbestellungen alter Ausgaben möglich

Alle Ausgaben von WIR ELTERN sind als Nachdrucke erhältlich. Den beiden ersten Ausgaben wurden weitere Beiträgen hinzugefügt, um sie dem seit der 3. Ausgabe gewohnten Format zu bringen: Gebundenes Zeitschriftenformat mit Deckblatt und mindestens 24 Seiten (durchnummeriert). Nachbestellungen alter Ausgaben sind zum Preis von 3,- DM (incl. Versand) erhältlich. Bitte legen Sie bei Ihrer Bestellung den entsprechenden Betrag in Briefmarken bei.



- ❖ Ferien ohne Stress: Vorstellung der Auberge Camarguaise, einer kleinen Ferienanlage in Südfrankreich, wo Familien mit behinderten Kindern willkommen sind.
- ❖ Hören ist Schmerz, Hören ist Wut, Hören ist Hoffnung: Bericht über die Auricula-Methode zur Therapie von Hörüberempfindlichkeit und anderen zentralen Hörstörungen
- ❖ **NEU** Ein langer Weg - Die Geschichte einer jungen Frau mit Autismus



- ❖ Meine Wahrnehmungen sind komplizierter und verwickelter - Bericht einer jungen Frau mit Autismus
- ❖ Kampfsport für autistische Kinder - warum nicht? Ein Erfahrungsbericht eines Elternpaares
- ❖ **NEU** Temple Grandin: Meine Erfahrungen mit visuellem Denken, Wahrnehmungsstörungen und Kommunikationsschwierigkeiten
- ❖ Von Therapien habe ich genug! Brief eines jungen Mannes.



- Nur Titelbild verändert -
- ❖ "Zurück zur Zukunft: Eine Einschätzung einiger unorthodoxer Formen biomedizinischer Intervention, gegenwärtig angewandt bei Autismus" von Paul Shattock, Autismus-Forschungs-Vereinigung, Schule der Gesundheitswissenschaften, Universität von Sunderland, Sunderland, UK
 - ❖ Ein Schmetterling schlüpfte aus dem Kokon - Erfahrungsbericht mit FC



- ❖ Leitthema: Welche Schule für Kinder mit Autismus
- ❖ Hippotherapie
- ❖ 10. Autismus-Konferenz in Dänemark
- ❖ **NEU** Es ist normal, verschieden zu sein. Vier Mädchen berichten über ihre Erfahrungen mit einem autistischen Mädchen

Wir planen für eine der nächsten Ausgaben ein Heft mit dem Leitthema

Irlen-Syndrom.

Es wäre schön, wenn möglichst viele Eltern oder Betroffene uns kurze

Erfahrungsberichte

zuschicken könnten.

... in eigener Sache:

Sa., 31. Oktober 1998

2. Überregionale Fachtagung

HAK RV Nördl. Baden-Württemberg e.V.

Ann Wright,

Irlen Centre East (London)

sowie als Übersetzerin

Dorothee Perpeet,

Irlen Screening Zentrum Soest:

Das

Irlen-Syndrom

Bedeutung -

Behandlungsmöglichkeiten -

Erfahrungen

Hirn-Funktions-Analyse

**Neurofeedback-
Therapieverfahren**

Dr. Rainer Wigand

NeuroNet-Institut

St. Wendel (Saarland)

Dr. Elmar Weiler

NeuroNet-Institut

St. Wendel (Saarland)

Wenn die Sinne rebellieren ...



*... den Ursachen auf der
Spur?*

Der von uns erstellte

Tagungsbericht

ist aufgrund vieler Anfragen neu aufgelegt worden und kann bei der Redaktion bezogen werden:

TgB mit Anlagen

(Spiralheft, 70 Seiten, 15,- DM)

TgB ohne Anlagen

(Heft, 40 Seiten, 10,- DM)

Bestellen Sie bei Frau Briesenick unter Zusendung des Betrags in 0,50, 1,00 oder 1,50 DM-Briefmarken)

Hirn-Funktions-Analyse und Neurofeedbackverfahren

vollgeschriebenen Schreibmaschinenseiten).

In üblichen Verfahren, z.B. EEG-Darstellungen, verborgen gebliebene Parameter werden quantitativ und qualitativ exakt erfaßt, ausgewertet und physiologischen oder pathologischen Zuständen zweifelsfrei zugeordnet.

Konsequenterweise werden von Tachiki und Weiler weitere Indikationen, d.h. Störungen, bei welchen das Gehirn Auslöser oder Verstärker darstellt, auf Validität bzgl. der Eignung für die vorgenannten Test- und Trainingsverfahren geprüft. Einige scheinen sich nach deren Auffassung und deren Kenntnis aus der Entwicklung der Methode bestens dafür zu eignen.

Jüngsten Untersuchungen bei Tinnitus-Patienten (Ohrklingeln, Ohrpfeifen) haben auf eine zentrale Funktionsstörung hingewiesen. Diese Ergebnisse wurden auf verschiedenen Kongressen vorgetragen.

Die Therapie:

Das Neurofeedback-Verfahren
(mod. nach Weiler)

Über die HFA hinaus bietet die parallel entwickelte Methode des Neurofeedback (NF) nunmehr die Möglichkeit, im weitesten Sinne gestörte Hirnfunktionen zu berichtigen, d.h. subjektiv und objektiv Normalverhältnisse wiederherzustellen.

Neurofeedback heißt für den Patienten, durch akustische, visuelle und/oder taktile Reize unter gleichzeitiger Zuhilfenahme und

permanenter Überwachung durch EEG (sog. Elektro-Enzephalogramm - Hirnstromkurve) und computergesteuerte Meßgeräte eine bewußte Kontrolle über seine eigenen physiologischen Vorgänge wie



Gedanken, Entspannung etc. zu erlernen.

Diese Vorgänge sind in ähnlicher Form von der bereits vielfach angewandten Biofeedback-Methode her bekannt.

Vorgang des Neurofeedbacks:

Der Patient wird über ein oder mehrere Elektroden, die auf dem Skalp befestigt sind, über eine Box mit einem Computer-(Programm) verbunden. Diese Box nimmt die Hirnsignale (Frequenzen) qualitativ und quantitativ definierbar auf, wandelt sie in digitale Zeichen um und sendet sie an den Computer. Dieses Computerprogramm ist nun in der Lage, die digitalen Zeichen in verschiedene graphische, topographische und numerische Bilder und Tabellen umzuwandeln. So sind die verschiedensten Facetten der Hirnfunktion abrufbar und zuordnungsfähig.

Das Computerprogramm erkennt daraufhin automatisch, daß zwischen der "Normal"-Funktion des Gehirns und der Hirnfunktion des Patienten ein (pathologischer) Unterschied besteht. Die

Normalwerte stammen aus einem nachweislich gesunden - statistisch reliablen - Klientel.

Gehirn-Aktivität und ihre Änderungen werden simultan aufgezeichnet und über einen angeschlossenen Monitor zeitgleich vom Therapeuten überwacht. Pathologische Hirnfunktionen (Hirnfrequenzen, -signale) werden entweder supprimiert (unterdrückt) und/oder als "normal" geltende Signale in visueller, akustischer und/oder taktile Form verstärkt.

Das Gehirn seinerseits reagiert auf diese Vorgaben automatisch mit einer Reizantwort, d.h., es gibt dem Computer entweder eine (mehr oder weniger) positive Anpassungs-Lern-Antwort oder eine negative (Nicht-Reaktions)-Antwort, sozusagen einen "Korb". Es erfolgt gewissermaßen ein Zwiegespräch oder auch Dialog zwischen Gehirn und Computer.

Hirn-Funktions-Analyse und Neurofeedbackverfahren

Daraufhin müssen vom Computer die dem Patienten-Gehirn angebotenen Lern-Signale korrigiert bzw. modifiziert werden. Das Spiel beginnt von Neuem.

Ziel und Ergebnis des NF:

Ziel und zumeist Ergebnis der Therapie, die individuell lange dauert und das Gehirn oft stark ermüdet, ist eine "Normalisierung" der Gehirnfunktion zu dem Status der Vergleichs-Normal-Gruppe.

Zuweilen werden auch bestimmte Frequenzen im Gehirn "trainiert" oder supprimiert, sofern es sich um Erkrankungen handelt, bei denen dies aus Erfahrung notwendig und möglich ist. Die spezifische Vorgehensweise kann niemals standardisiert werden, weil die jeweiligen Test- und Therapiebedingungen, Tageszeit, Alter, Geschlecht, Hirnfunktion, Durchblutung, Stoffwechsel etc. von Patient zu Patient unterschiedlich sind.

Die Therapie samt der entsprechenden Modifizierung (nach Indikation, Therapieverlauf, Ansprechbarkeit, Verträglichkeit etc.) ist also im Wesentlichen an die Kenntnisse, Erfahrung und das Fingerspitzengefühl des Therapeuten gebunden.

Unterschiede zu anderen Verfahren:

Das Besondere am Neurofeedback ist die Steuerung des Feedbacks, also des permanenten Austauschs von Informationen zwischen Computer und Gehirn, nicht (nur) über die Atemfrequenz, sondern über die oben beschriebene permanente EEG-Kontrolle. Dieses

Verfahren wird in anderer Form z.B. von Prof. Birbaumer/Tübingen bei Epileptikern und in verschiedenen Zentren in Los Angeles bei hyperaktiven Kindern angewandt.

So ist ein Training für das Gehirn bzw. seine Funktionen möglich, die im Laufe des Lebens sowie nach Erkrankungen, Infektionskrankheiten, Unfällen, durch Alterungsprozesse etc. ihre Funktion verloren oder "vergessen" haben. Diese Fähigkeiten können "wiedererlernt" werden oder von benachbarten Hirn-Regionen übernommen werden.

Wirkungsweise des NF:

Die Wirkung erfolgt durch uns noch unbekannte Mechanismen, vermutlich zum Einen durch Stimulation des Hirnstoffwechsels, zum Anderen durch eine bessere Verknüpfung der funktionierenden Hirnteile bzw. -zellen.

Kontrolle des Therapieergebnisses:

Die Ansatzpunkte für das jeweilige persönliche Lernprogramm werden durch eine vorher durchgeführte HFA und deren spezielles Ergebnis festgelegt. Der Erfolg des Neurofeedbacks kann in gleicher Weise durch eine abschließende HFA überprüft werden.

Durch Neurofeedback wurden und werden - in der Regel langwierige - Rehabilitationsmaßnahmen wirksam unterstützt, teilweise vermieden und Medikamente eingespart.

Zeitbedarf:

30 - 120 Min. je Sitzung, höchstens 2 Sitzungen/Tag



Anmerkung der Red.:

Es dürfte sich von selbst verstehen, daß die Anzahl der Sitzungen - gerade bei autistischen Kinder- von der schwere der Hirnstörung abhängig ist.

Institut für Hirnforschung und angewandte Technologie

Postfach 1327

66593 St.Wendel

Tel: 06851-93 33 - 0

Fax: 06851-93 33 - 11

Ärztlicher Leiter:

Dr.med. Klaus Brill
Arzt für Hals-Nase-Ohren
Allergologe

Dr. Elmar Weiler
Naturwissenschaftler

Dr. med. Dipl.-Psych
Rainer Wiegand
Arzt für Neurologie und
Psychiatrie, Psychotherapie

Die Arten sensorischer Integrationsstörungen beim Autismus sind vielfältig und individuell verschieden. Durch die gestörte Wahrnehmung ändert sich die Umwelt ständig, wird unvorhersehbar und unberechenbar. Es können Teile der Umgebung plötzlich verschwinden oder Menschen nur noch bruchstückhaft zu sehen sein. Die Australierin Donna Williams, eine Frau mit Autismus, die durch ihre Veröffentlichungen über ihre Behinderung bekannt wurde, sagt dazu folgendes:

“Ich hatte immer gewusst, dass die Welt aus Splintern besteht. Meine Mutter war ein Geruch und ein Gefühl, mein Vater ein Ton, mein älterer Bruder etwas, das sich bewegte. Nichts war ganz ausser den Farben und dem funkelnden Glitzern in der Luft. Die fehlende Integration meiner Sinne wurde zur fehlenden Integration meiner Emotionen mit meinem Körper und meinem Denken. Diese (Irlen) Gläser hätten das alles geändert. Gesichter und Körperteile und Stimmen wären vollständig und verstehbar gewesen in einem Kontext von gleichmässig zusammenhängender Umgebung.”

Mal ehrlich, hätten Sie sich vorgestellt, daß die Wahrnehmungsverarbeitung bei Menschen mit Autismus derart gravierend gestört sein kann? Nach Donna Williams mutmaßt, daß Irlen-Gläser geholfen hätten, sei die Frage erlaubt: Welcher Zusammenhang besteht zwischen Autismus und Irlen-Syndrom. Aufschluß darüber kann Ihnen der nachfolgende Beitrag von Frau Dorothee Perpet geben, der die Überschrift trägt:

Das Irlen Syndrom - ein Teil des Puzzles?

Was ist das IRLLEN Syndrom?

Menschen mit dem Irlen Syndrom haben Schwierigkeiten, das von den Sinnesorganen Aufgenommene im Gehirn adäquat zu verarbeiten. Siebzig Prozent der Informationen, die ein Mensch aufnimmt, werden durch das Auge empfangen und müssen richtig vom Gehirn gedeutet werden. Jede Störung bei diesem Verarbeitungsprozess kann zu Schwierigkeiten in allen Bereichen des menschlichen Lebens führen.

Die Sinne agieren und kooperieren laufend miteinander: das Sehen, das Hören, das Fühlen und Schmecken und das Riechen. Wenn die Wahrnehmung eines Sinnes gestört ist, kann dies zu Funktionsbeeinträchtigungen führen, die durch die anderen Sinne nicht kompensiert werden können. Die Fehlfunktion eines Sinnes kann die korrekte Interpretation der übrigen Sinne erheblich stören, und damit die Fähigkeit, mit der Umwelt zu interagieren.

Betroffene mit Irlen Syndrom können

unter einer oder mehreren der folgenden Beeinträchtigungen und Symptomen leiden:

Lichtempfindlichkeit:

Empfindlichkeit gegenüber dem Schein oder der Helligkeit von natürlichem Licht und/oder Neonlicht.

Anstrengung oder Erschöpfung:

Beim Lesen oder bei anderen Aktivitäten, die genaues Hinsehen erfordern sich angestrengt, verspannt, erschöpft oder schläfrig fühlen oder Kopfschmerzen bekommen.

Ineffizientes Lesen:

Die Schwierigkeiten mit Texten, Zahlen, Musiklineaturen und Noten beinhalten z.B. das Vibrieren, Pulsieren, Umgruppieren, Bewegung oder Verschwinden der Zeichen.

Langsames Lesen:

Betroffene sind nicht in der Lage Buchstabengruppen, Wörter, Musik-

Wir sehen geschlossene Text, alle auf die gleiche Art. Die schwarze Schrift ist dominant als der Hintergrund. Die schwarze Schrift scheint gleichmäßig schwarz und unruhig und gerade. Im Schmelz gibt es keine Unter- und überstrichene Bewegungen. Der Hintergrund ist weiß und überstricht die schwarze Schrift nicht. Man muß sich nicht anstrengen, wenn man sie lesen will. Wir sehen geschlossene Text, alle auf die gleiche Art. Die schwarze Schrift ist dominant als der Hintergrund. Die schwarze Schrift scheint gleichmäßig schwarz und unruhig und gerade. Im Schmelz gibt es keine Unter- und überstrichene Bewegungen. Der Hintergrund ist weiß und überstricht die

noten oder Zahlen fehlerfrei wahrzunehmen. Beim Lesen können sie Schwierigkeiten haben bei der korrekten Identifizierung von Wörtern und Buchstaben, beim Überfliegen oder Schnelllesen.

Aufmerksamkeitsstörungen:

Betroffene haben nicht die Fähigkeit aufmerksam und konzentriert zu lesen, zu schreiben oder zuzuhören.

Schwierigkeiten in der Raumbeziehung:

Schwierigkeiten akkurat Entfernungen, Geschwindigkeit und räumliche Beziehungen zu schätzen.

Entstehung und Entwicklung:

1981 entdeckte die Psychologin Helen Irlen in ihrer Praxis für Erwachsene mit Lese-Rechtschreibschwierigkeiten an der California States University in Long Beach, dass ein Teil ihrer erwachsenen Klienten von "visuellen Sensationen" beim Lesen berichteten. Zusätzlich berichteten die

Das Irlen Syndrom - ein Teil des Puzzles?

Erwachsenen von Schwierigkeiten, bei Neonlicht zu arbeiten, von der Notwendigkeit draussen eine Sonnenbrille zu tragen, von Schwierigkeiten mit dem Scheinwerferlicht entgegenkommender Autos bei Nacht, von Umstellungsschwierigkeiten von hell auf dunkel und umgekehrt. Die Sehfähigkeit war von Optikern oder Augenärzten untersucht worden und war entweder für gut befunden und/oder mit einer Brille korrigiert.

Bei näherem Hinsehen kristallisierten sich sechs Problembereiche heraus. Nicht jeder der erwachsenen Leserechtschreibversager zeigte alle Symptome, aber die meisten zeigten wenigstens eins (siehe vorheriger Absatz).

Basierend auf ihren Untersuchungsergebnissen entwickelte Helen Irlen ihre "Differential Perceptual Schedule" (IDPS). Die IDPS besteht aus Fragen zu den oben beschriebenen sechs Kategorien. Dieser Fragenkatalog ermöglichte es Helen Irlen, die Klienten herauszufinden, die sie unter dem Begriff "Skotopisches Sensitivitäts Syndrom" oder kurz "SSS" zusammenfasste. Der Name wurde aufgrund der Annahme gewählt, dass gewisse anatomische Veränderungen in der Retina verantwortlich für diese extreme Überempfindlichkeit gegenüber bestimmten Lichtanteilen seien. Weil es nach wie vor Unklarheit über die Ursachen gibt, ist zur Zeit die bevorzugte Bezeichnung "Irlen Syndrom" oder "SSIS (Scotopic Sensitivity/Irlen Syndrome)".

Es dauerte weitere sechs Monate bis Helen Irlen eher zufällig auf die Lösung stiess: Spektralmodifikation. Sie entdeckte, dass das Auflegen farbiger Folien auf die weisse Seite bei einigen ihrer Klienten die Symptome erheblich verminderte oder sogar ganz verschwinden liess. Die Schwierigkeit dabei war, dass der problematische Lichtbereich bei jedem Klienten anders

war: Während einige Farben sehr hilfreich waren, schienen andere die Probleme zu verschlimmern. Nicht alle Betroffenen konnten Verbesserungen mit den Folien verzeichnen.

Irlen entwickelte ein Verfahren, bei dem die Teile des Spektrallichtes, die für die Störungen in der Wahrnehmung verantwortlich zu sein scheinen, mit Hilfe farbiger Folien herausgefiltert werden. Auch wenn diese Spezialfolien Lesen verbesserte, hatten sie doch keinen Einfluss auf Handschrift und Rechtschreibung, weil die Plastikfolie nicht beim Schreiben benutzt werden konnte. Hier half Einigen die Verwendung farbigen Papiers, aber der optimale Effekt war offensichtlich nur zu erreichen, wenn der Farbfilter zwischen Auge und Papier, d.h. näher zum Auge hin, eingesetzt wurde. In diesem Fall waren Verbesserungen sowohl beim Lesen auch als beim Schreiben zu erkennen.

Also wurde eine Serie farbiger Filter entwickelt, die in Brillenfassungen gesetzt werden. Zur Zeit gibt es 150 verschiedene Farben und der Wahl der korrekten Tönung kommt eine entscheidende Bedeutung zu.

Bei korrekten Filtern berichten die Klienten von erheblicher Verminderung oder sogar von völligem Verschwinden von Kopfschmerzen, einer verbesserten Lesekonzentration und Ausdauer, verbesserter räumlicher Wahrnehmung, dem Fehlen vorher erlebter physischer Begleiterscheinungen wie Übelkeit, Schwindel, verminderte Ablenkbarkeit, verbesserte Handschrift und - sehr wichtig - ein verbessertes Lese-Sinnverständnis.

Im April 1985 berichtete in Australien die populäre Talkshow 60 Minutes Australia unter dem Titel "Rose Coloured Glasses" über die Irlen Methode. Die berühmte Schwester-sendung in USA sendete den Bericht mit dem Titel "Reading by the Colors" im Mai 1988. Seitdem sind Tausende

von Menschen in Irlen Zentren in USA, Grossbritannien, Neu Seeland, Afrika und Australien behandelt worden. Klinische Versuche zum Irlen Syndrom werden von namhaften Instituten mit zum Teil verblüffenden Ergebnissen durchgeführt (z.B. Medical Research Council/Cambridge University, Università Degli Studi Di Modena, Harvard Medical School, University of New Mexico School of Medicine/VA, UCLA/NPI (University of California)). 2000 Schuldistrikte in den USA benutzen die Irlen Screening Methode als Prophylaxe und Behandlung bei Lese-Rechtschreibproblemen.

Im deutschsprachigen Raum ist das Irlen Syndrom bisher weitgehend unbekannt. Das mag wohl daran liegen, dass es bisher keine deutsche Literatur zum Thema gab. Seit Oktober 1997 ist die deutsche Übersetzung Helen Irlens Buchs "Reading by the Colors" unter dem Titel "Lesen mit Farben" im Buchhandel erhältlich.

Theorien zur Ursache des Irlen Syndroms

(Zusammenfassung nach G. L. Robinson 1998)

Zur effektiven Behandlung und zur Früherkennung ist ein besseres Verständnis der kausalen Zusammenhänge wichtig. Eine ganze Reihe wissenschaftlicher Untersuchungen sind hierzu in den letzten Jahren durchgeführt worden, die im folgenden kurz dargestellt werden:

The Magnocellular / Central Processing Deficit Theory

Etliche wissenschaftliche Untersuchungen haben sich seit Beginn der 80er Jahre mit dieser Theorie befasst und unterstützende Ergebnisse erbracht. Z.B. Livingston et al. (1991, 1994), Lehmkuhle, Garzia, Turner, Hash und Baro (1993), Barbolini, Migaldi, Wright, Irlen (1996) erbrachten in ihren Untersuchungen

Das Irlen Syndrom - ein Teil des Puzzles?

den Nachweis, dass Irlen Filter zu Veränderungen der evozierten Potentiale (evoked potentials) führen. In Zusammenhang mit dem Nachweis magnocellularer Abnormalitäten in den Gehirnen von Dyslexikern deuten diese Ergebnisse auf einen neurologischen Ursprung der visuellen Störungen hin, die beim Irlen Syndrom beschrieben werden.

Die Untersuchungsergebnisse zu den visuell evozierten Potentialen können ausserdem auf eine Interaktion zwischen den neuronalen Bahnen des visuellen Systems (visual neural pathways) und der zentralen Verarbeitung hinweisen. Hypothetisch könnte eine retinale Sensitivität und/oder Veränderungen in den magnocellulären Bahnen dazu führen, dass verworrene Signale vom visuellen Cortex empfangen werden.

The Retinal Sensitivity Theory

Helen Irlens ursprüngliche Theorie einer Überempfindlichkeit gegenüber bestimmten Frequenzen des Lichtspektrums wird ebenfalls durch verschiedene wissenschaftliche Untersuchungen gestützt (z.B. Jordan 1972, Meares 1980, Legein & Bouma 1982, Grosser & Spafford 1989, 1990, Lewine 1997, Barbolini, Caffo, Robinson & Wright 1998). Einige Hypothesen vermuten, dass Farbfilter einen anormalen Input der Retina Zapfen minimieren oder ganz abstellen und so verhindern, dass die von Irlen beschriebenen visuellen Störungen auf neuraler Ebene empfangen werden.

Barbolini stellt ausserdem die Hypothese auf, dass Lichtsensitivität in Verbindung mit anderen pathologischen Bedingungen Ursache verschiedener Schweregrade von Zapfenfehlfunktionen sein könnten. Danach führte die Fehlfunktion eines Zapfensatzes zu Lichtempfindlichkeit, bei Fehlfunktion zweier Zapfensätze könnte die Lichtempfindlichkeit assoziiert werden mit einer anderen pathologischen Kondition (z.B. Migräne),

Fehlfunktion aller drei Sätze führte zu Farbenblindheit. Nach dieser Hypothese modifizieren Irlen Filter das sichtbare Licht so, dass die funktionsfähigen Zapfen effektiv arbeiten können und die geschädigten unterdrückt werden. Patienten mit Farbenblindheit und Migräne benötigen eine viel höhere Sättigung (saturation level) um zu verhindern, dass ein Übermass an Licht die Zapfen erreicht. Er vermutet ausserdem, dass das Tragen von Farbfiltern über einen ausreichenden Zeitraum hinweg zu einer Erhöhung des Blutdurchflusses im Auge führt und so möglicherweise ein Teil der Funktionsfähigkeit wieder hergestellt werden könnte.

The Biochemical Anomalies Theory

Eine Anzahl von Studien beschäftigen sich mit dem Zusammenhang zwischen essentiellen Fettsäuren und visuellen Problemen bei Dyslexie (z.B. Stordy 1995, Makrides, Neumann, Summer & Gibson 1995; Stevens, Zentall, Abate, Kuczek & Burgess 1996). Es wird vermutet, dass Störungen des Metabolismus ein Ursachenfaktor des Irlen Syndroms sein könnte. Bisher ist lediglich bekannt, dass bei Patienten mit Symptomen von Irlen Syndrom biochemische Anomalien vorliegen, die auch in Subgruppen von Dyslexie, ADHD, Dyspraxie, Autismus und CNS (Chronic Fatigue Syndrome) gefunden werden.

Die Forschung nach den Ursachen und Kausalzusammenhängen verschiedener Störungsbilder macht deutlich, dass die heutigen diagnostischen Kriterien nicht spezifisch genug sind. Es ist wahrscheinlich, dass mit einem besseren Verständnis der Ursachen und Kausalzusammenhänge, jede der Kategorien in Untergruppen oder sogar separate diagnostische Einheiten unterteilt werden wird, denen einige Symptome zugeordnet werden. Ähnliche Symptome könnten dann zu neuen diagnostischen Einheiten zusammengefasst werden.

Aktuell schlägt Perry folgende Einteilung vor, wie sie in der unten stehenden Graphik dargestellt ist.

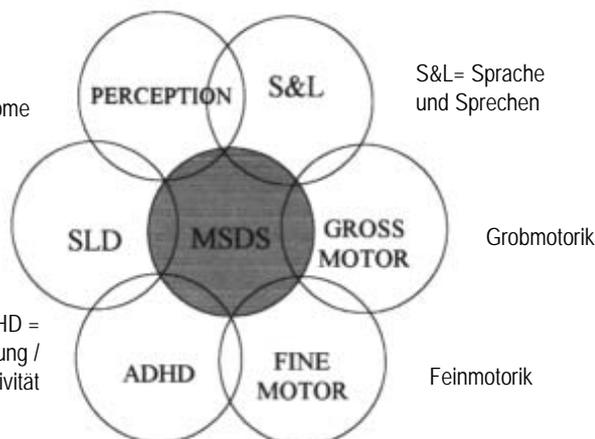
Die Feststellung biochemischer Anomalien bei Patienten mit Irlen Syndrom kann zu einem besseren Verständnis der Kausalzusammenhänge führen. In erster Linie wird dadurch aber die interaktive Komplexität der Ursachen deutlich. Die Symptome visueller Störungen könnten eine Konsequenz biochemischer Anomalitäten und/oder neuraler Fehlfunktionen in einem reziproken Ursachenzyklus sein. Neurale Fehlfunktion - resultierend in einer Verhaltensänderung - können Blutdurchfluss und Chemie des Gehirns beeinflussen, was wiederum neurale Funktionen und

Multi Stimuli Syndrome nach Perry 1996

MSDS =
Multi Stimuli
Disorganisation Syndrome

SLD = Spezifische
Lernbehinderung

ADHD =
Aufmerksamkeitsstörung /
Hyperaktivität



Das Irlen Syndrom - ein Teil des Puzzles?

Verhalten beeinflusst. Offensichtlich steht die wissenschaftliche Forschung gerade erst am Beginn, diese komplexen Zusammenhänge zu verstehen.

Irlen Syndrom und Legasthenie / Lese-Rechtschreibschwäche / Dyslexie

Trotz intensiver Forschungen sind die Ursachen für Legasthenie nach wie vor unbekannt. Zur Zeit konzentrieren sich die Forschungen auf mögliche Ursachen wie Erbanlagen, Physiologie, Biochemie und strukturelle Veränderungen im Gehirn. Nach wie vor definiert sich Legasthenie durch die Beschreibung von Symptomen, deren Ursachen jedoch vielfältig und völlig unterschiedlich sein können.

Ist die Behandlung des Irlen Syndroms ein Wundermittel für jeden Leserechtschreibversager? NEIN, mit Sicherheit nicht, denn nicht alle Menschen mit Leserechtschreibproblemen haben das Irlen-Syndrom. Aber es ist für diejenigen, bei denen das Syndrom die (Teil)Ursache für ihr Versagen ist, eine Chance, nicht nur ihre Leserechtschreibfähigkeit erheblich zu verbessern, sondern damit auch ihre Lebensqualität und ihre Zukunftschancen.

Zur Zeit gehen die Vermutungen dahin, dass ca. die Hälfte der leserechtschreibschwachen und lernbehinderten Population von Irlen Filtern profitieren kann. Zusätzlich treten häufig andere Probleme auf und es ist wichtig, diesen nachzugehen. Das ist oft einfacher, wenn erst einmal die visuellen Probleme überwunden sind. Die Forschungen haben ausserdem gezeigt, dass das Tragen der Filter einerseits zu Verbesserungen beim Lesesinnverständnis, bei der Lesegenauigkeit und der Leseflüssigkeit, andererseits aber auch Verbesserungen in der Rechtschreibung, bei der Handschrift, im Selbstbewusstsein und im Durchhaltevermögen der Probanden zu beobachten sind.

Irlen Syndrom und Hyperaktivität / ADD / ADHD / POS / MCD / Teilleistungsstörung

Wie bei der Legasthenie geben die Ausdrücke Hyperaktivität / ADD / ADHD / POS / MCD / Teilleistungsstörung keine Diagnosen wider, sondern beschreiben eine Sammlung von Symptomen und Verhaltensweisen, deren Ursachen in einer partiellen Hirnreifungsstörung / partiellen Hirnfunktionsstörung vermutet werden. Wegen der komplizierten Verflechtung der funktionellen Hirnorgane können grundsätzlich sämtliche kortikalen und subkortikalen Funktionen Störungen unterworfen sein, isolierte Funktionsstörungen sind höchst selten.

Am häufigsten finden sich Kombinationen aus Wahrnehmungs- und Programmsteuerungsstörungen, verzögerte Reifung des Sozialverhaltens und weiterer psychischer Funktionen, manchmal zusätzlich vegetative Störungen. Innerhalb dieser drei Bereiche sind die Störungen von Kind zu Kind sehr verschieden und die Symptombeschreibung sehr uneinheitlich.

Ist die Behandlung des Irlen Syndroms ein Wundermittel für Menschen mit Hyperaktivität? NEIN, mit Sicherheit nicht, denn nicht alle Menschen mit Hyperaktivität haben Irlen Syndrom. Die Symptombeschreibungen beider Komplexe überlappen sich. Zeigt das Kind mit Hyperaktivität Probleme bei der visuellen Wahrnehmung, besteht eine grosse Wahrscheinlichkeit, dass Irlen Syndrom ein Teilaspekt der Probleme ist. Erst nach der Behandlung des Irlen Syndroms zeigt sich, wie gross der Anteil am Symptomkomplex war.

Irlen Syndrom und Autismus

Donna Williams machte Helen Irlen zuerst darauf aufmerksam, dass

Menschen mit Autismus ihre visuelle Umgebung anders erfahren als Menschen ohne Autismus.

Ist die Behandlung des Irlen Syndroms ein Wundermittel für Menschen mit Autismus? NEIN, mit Sicherheit nicht, denn niemand weiss sicher zur Zeit genau, welche Ursachen dem Autismus zugrunde liegen. Menschen mit Autismus unterscheiden sich erheblich voneinander. Deshalb kann es auch nicht eine einheitliche Ätiologie oder die Behandlungsmethode geben. Die Arten sensorischer Integrationsstörungen beim Autismus sind vielfältig und individuell verschieden. Durch eine unter anderem gestörte visuelle Wahrnehmung kann sich die Umwelt ständig ändern, unvorhersehbar und unberechenbar werden.

Probleme mit der visuellen Wahrnehmung können Primärursache oder auch nur ein Stück des Puzzles für eine Teilgruppe von beiden, Menschen mit und ohne Autismus sein.

Die Behandlung des Irlen Syndroms:

Diagnose

Die Irlen Screening Methode entdeckt die Personen, die unter sensorischer Überlastung leiden und gibt gleichzeitig zuverlässige Hinweise auf jene, die vom Tragen der Irlen Farbfiler profitieren können. Liegen visuelle Wahrnehmungsstörungen vor, ist der erste Weg **IMMER** der zum Augenarzt. Viele der Symptome können ihre Ursachen in einer Fehlfunktion des Auges haben. Erst wenn hier mögliche Ursachen abgeklärt und behandelt sind, überprüft ein(e) anerkannte(r) Irlen Screener(in) auf Irlen Syndrom. Zur Diagnostik werden hierbei umfangreiche Fragebögen, die IRPS (Irlen Reading Perceptual Scale) und die Irlen Farbfiler in Form von Folien benutzt. Am Ende der Untersuchung weiss der Klient, wie schwer seine Symptome

Das Irlen Syndrom - ein Teil des Puzzles?

sind und in welchen Bereichen sie liegen. Bei leichten Fällen und wenn nur das Lesen betroffen ist, kann das Auflegen der farbigen Spezialfilter auf eine Buchseite schon ausreichen, um eine befriedigende Lese- und / oder Lernsituation zu schaffen. Sind Grob- und Feinmotorik oder das räumliche Sehen mitbetroffen, wird der/die Irlen Screener(in) eine Folgeuntersuchung bei einem Irlen Diagnostiker/in empfehlen. Dasselbe gilt bei Menschen mit Hyperaktivität.

Bei Menschen mit Autismus ist das Verfahren etwas anders. Wir haben zwei Typen von Screening Instrumentarien entwickelt, die je nach Alter und verbalen Fähigkeiten verwendet werden:

1. Ein Fragebogen, der entweder mit Hilfe der Beobachtung durch die Eltern beantwortet werden kann, oder durch Selbstbeschreibung der Person mit Autismus.

2. Das andere Screening Instrument ist ein Aktivitätsbogen. Die Eltern arbeiten mit dem Kind unter unterschiedlichen farbigen Glühbirnen und notieren das Verhalten des Kindes.

Die tatsächliche diagnostische Untersuchung zur Bestimmung der korrekten Farbe für die Brillengläser, wurde so konzipiert, dass Personen mit Autismus, die taktilempfindsam reagieren, den Test gut ertragen können. Zur richtigen Bestimmung der Farbe benötigen wir keine Sprache. Die Untersuchung basiert auf nonverbalem Verhalten.

Behandlung:

Die vom Irlen Institut entwickelte Behandlungsmethode besteht darin, die Menge der problematischen Farbschattierung zu verändern, bevor sie auf das Auge trifft. Dazu werden spektral modifizierte Filter benutzt, die die Lesefähigkeit, das Leseverständnis und die Aufmerksamkeit der

Betroffenen verbessern können. Beim diagnostischen Verfahren ist es äusserst wichtig, die korrekte Farbe für jeden einzelnen Betroffenen zu finden. Nur, indem wir Farben benutzen, die den individuellen Bedürfnissen jedes Einzelnen entsprechen, können wir den Stimulus ausschalten, der diesem einen Menschen Beschwerden bereitet. So können Verzerrungen gestoppt, die Überlastung reduziert und Fehlwahrnehmungen korrigiert werden.

Mit Hilfe eines erfahrenen Irlen Diagnostikers kann aus einer fast unbegrenzten Zahl von Farbkombinationen der beste Farbfilter bestimmt werden. Diese Gläser sind einzigartig, weil die Farbe auf jeden Einzelnen individuell abgestimmt ist.

Möglichkeiten und Grenzen:

Irlen Filter verändern den visuellen Input, die Verarbeitung visueller Informationen im Gehirn und wirken sich so auch auf die Integration der Sinne aus.

Irlen Filter "heilen" weder Autismus noch Hyperaktivität, noch wird die Behandlung des Irlen Syndroms jemandem das Lesen beibringen.

Irlen Filter können aber eine Situation verbessern, die das Lesenlernen oder den Umgang mit anderen Menschen oder die Wahrnehmung der Umwelt behindert hat. Wenn der Legastheniker mit Irlen Syndrom mit Hilfe der Farbfilter Schrift deutlich erkennen kann ohne dass Buchstaben die Plätze vertauschen, verschwimmen oder von der Seite rutschen, kann er Strategien zur Erlernung des Lesens und Schreibens entwickeln.

Wenn das hyperaktive Kind mit Irlen Syndrom keine Kraft mehr darauf verwenden muss, seine Umwelt richtig wahrzunehmen, ermüdet es nicht mehr so schnell, kann sich besser und länger konzentrieren und wird als Folge

davon auch weniger "zappeln".

Wenn für das autistische Kind mit Irlen Syndrom Gesichter nicht mehr zerfließen oder auseinander fliegen, die Umwelt nicht mehr bruchstückhaft sondern ganzheitlich erkennbar ist, wird es ihm leichter fallen, sich in dieser Umwelt zurecht zu finden.

Weltweit geben Untersuchungen eine Erfolgsrate von 96% (Robinson u.a.) der identifizierten Fälle an. Diese schliesst im Bereich des Lesens die verbesserte Lesegenauigkeit und ein verbessertes Lesesinnverständnis, eine erhöhte Lesedauer und Arbeitszeit, schnelleres Lesen und eine Verminderung von Erschöpfung, Kopfschmerzen, Migräne und psychosomatischer Magenprobleme verursacht durch Lesen und Arbeitsstress ein. Im Verhaltensbereich wird beobachtet: die Reduktion von Tobsuchtsanfällen, ein verbessertes Sprach/Sprechverhalten, einen vermehrten Blickkontakt, ein verbessertes Sozialverhalten, Verminderung der Selbstverletzung und des stereotypen Verhaltens, eine verbesserte grob- und feinmotorische Koordination und ein verbessertes räumliches Sehen.

Zusätzlich berichten Eltern, Kinder und Erwachsene von einer Steigerung des Selbstbewusstseins, verbesserter Aufmerksamkeit und besserer Arbeitsleistungen.

Die erfolgreiche Behandlung des Irlen Syndroms ist trotzdem kein Allheilmittel. Ein umfassendes Behandlungsprogramm bedarf weiterer Untersuchungen und möglicherweise stützender Therapien, um zusätzliche Probleme beim Lesen und Lernen zu korrigieren.

Autorin: Dorothee Perpeet, Irlen Screening Zentrum Deutschland, Auf dem Schützenhof 26 A, 59494 Soest, Tel:02921-65843, Fax: 02921-65056 e-mail:dperpeet@cityweb.de

Langzeitversuch der Auricula-Methode gestartet

Über die bemerkenswerten Erfolge, die Menschen mit Autismus mit der Auricula-Methode (Seh-, Hör- und Sprachtraining) in der Vergangenheit erzielen konnten, haben wir in den zurückliegenden Ausgaben von WIR ELTERN mehrfach berichtet. Gerade massiv hörüberempfindliche Menschen - und dazu dürften die meisten Menschen mit Autismus zählen - konnten nach der Therapie plötzlich Leistungen zeigen, die man ihnen bis dato nicht zugetraut hatte. Was die Steigerung der Lebensqualität betrifft, darüber können wir Gesunde nur mutmaßen. Es dürfte jedoch sehr wahrscheinlich sein, daß die Therapie für Menschen, die dem täglichen akustischen Terror ausgesetzt waren, eine Wohltat darstellt.

Leider zählt letzteres in unserer Gesellschaft recht wenig. Fakten müssen her. Das fängt bei der Akzeptanz der Therapie in Kreisen



von Fachleuten schon an, die lieber auf "bewährte" Therapiemethoden zurückgreifen und sogenannte "Out-Sider-Methoden" besonders kritisch betrachten. Aus der Sicht des Betroffenen mag sich das im Hinblick auf die Tatsache, daß es bis dato keine wissenschaftlich

erforschten Therapiemöglichkeiten zur Linderung der zentralen Fehlhörigkeit (Hörüberempfindlichkeit, zeitverzögertes Hören, etc.) gibt, schon recht merkwürdig anhören.

Doch auch was die Bezahlung der

Wie wird das Auricula-Forschungsprojekt in der Praxis durchgeführt?

Mindestens 40 Kinder zwischen 3 und 13 Jahren aus Deutschland, Österreich, Holland und der Schweiz werden in einem Intervall von 4 Monaten zweimal während 2 1/2 Wochen im Auricula-Therapiezentrum in Aigues-Mortes nach der Auricula-Methode behandelt. Voraussetzung ist folgende:

Bei jedem teilnehmenden Kind muß die Diagnose "Autismus nach DSM IV Kriterien" festgestellt worden sein. Damit ist sichergestellt, daß kein pathologisches Bild vorhanden ist und die Therapie mit Aussicht auf Erfolg in Angriff genommen werden kann.

Der erste Aufenthalt ist (mit Ausnahme der Anreise) **kostenfrei**. Die Therapie und die Halbpension in der dem Zentrum naheliegenden Auberge Camarguaise werden für das Kind und eine Begleitperson vom Auricula-Institut übernommen.

Für den zweiten Aufenthalt wird die **Hälfte der Kosten** übernommen.

Langzeitversuch der Auricula-Methode gestartet

Wer führt das Auricula-Forschungsprojekt durch?

Ein internationales Team aus namhaften Wissenschaftlern, Ärzten und Therapeuten übernimmt die Beobachtung. Die Durchführung und wissenschaftliche Auswertung der Auricula-Methode findet im Auricula-Zentrum in Aigues-Mortes (Südfrankreich) statt.

Die Gesamtleitung hat **Dr. A. K. Dixon**. Er ist Spezialist für Ethologie des sozialen Verhaltens, klinischer Pharmakologe und arbeitet im Rahmen seiner klinisch-ethologischen Forschungstätigkeit mit der Universität Bern (Schweiz), Abteilung medizinische Psychiatrie zusammen. Ihm zur Seite steht **Dr. C. Meier**, Biologe und Elektrophysiologe.

Die technische Leitung des Projekts hat **D. Albrecht**. Das EDV-Management hat **N. Mayencourt** übernommen. Berater und persönlicher finanzieller Träger des hochrangig ausgestatteten Projekts ist **Martin Moser**.

Die notwendigen HNO-Untersuchungen führt **Dr. Robert Nyffenegger** durch. Er ist Spezialarzt FMH für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten.

Die therapeutische Leitung liegt in den Händen der Auricula-Begründerin **Claudia Nyffenegger**. Ihr zur Seite steht als Therapeutin **Juliana Bolla**.

Ärzte der Neurologie, Pädaudiologie sowie Kinderärzte sind in das Forschungsprojekt mit eingebunden. Die Ergebnisse werden anschließend wissenschaftlich publiziert.

Therapie betrifft, so haben zwar etwa die Hälfte der Krankenkassen im Wege von Einzelfallentscheidungen die Therapie (zumindest anteilmäßig) bezahlt, doch besteht darauf kein Rechtsanspruch.

Dieser Mißstand dürfte bald ein Ende gefunden haben. Im Jahr 1999 startet das Auricula-Institut einen drei Jahre andauernden

Langzeitversuch, der wissenschaftlich begleitet ist. Die Finanzierung wurde durch das Engagement eines Privatmanns ermöglicht, der der bisherigen Ohnmacht bei der wirklichen Behandlung von Autismus den Kampf angesagt hat: **Martin Moser**. Mit dem Einsatz hoher finanzieller Fördermittel durch diesen privaten Sponsor wird es in Zukunft möglich sein, eine Methode, die ursprünglich für

Einzelpersonen entwickelt wurde, einer größeren Anzahl von Menschen zugänglich zu machen.

Wird die Therapie aufgrund des Forschungsauftrags wissenschaftlich anerkannt, wird dürfte sie auch von der Fachwelt endlich die Anerkennung erfahren, die ihrer gebührt. Damit dürfte in naher Zukunft die wichtige Frage der Kostenübernahme für die Auricula-Methode offiziell geklärt sein, die damit als echte Alternative zu bisherigen schulmedizinischen Behandlungsarten zugelassen werden kann.

Wer an dem Forschungsprojekt teilnimmt, der hilft nicht nur seinem Kind, sondern hat die einmalige Möglichkeit, zwei kostengünstige Urlaube in einem der schönsten Teile Frankreichs zu machen. Die erhobenen Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt, d.h. anonymisiert ausgewertet.

Wenn Sie daran Interesse oder Fragen haben, dann rufen Sie an, schreiben oder faxen Sie:

Auricula-Therapiezentrum
12 Rue de la Republique
F-30220 Aigues Mortes
Tel./Fax: 0033-466536744.

Anmerkung in eigener Sache:

Der RV Nördliches Baden-Württemberg hat in der Vergangenheit Auricula-Therapien in Deutschland angeboten. Es dürfte sich von selbst verstehen, daß bis zum Abschluß der Studie dieses Angebot nicht aufrecht erhalten werden kann.

In eigener Sache:

Unsere Chefredakteurin hört auf

Sie war die Mitbegründerin der Zeitschrift WIR ELTERN, sie hat durch Ihr berufliches Know-How entscheidend zur Entwicklung der Zeitschrift mitgetragen, nun scheidet sie leider aus. Wir danken Rona Wiendl ganz herzlich für Ihr gezeigtes Engagement. Wir bedauern, daß sie ausscheidet, haben aber volles Verständnis dafür, daß ihre Familie - vor allem ihr Sohn - jetzt wichtiger sind. Wir geben jedoch die Hoffnung nicht auf, daß es vielleicht irgendwann ein Comeback geben wird.

Wenn Sie Beiträge für die Zeitschrift haben, dann wenden Sie sich in Zukunft an Frau Margitta Briesenick, Mutter einer jungen Frau mit Autismus und stellv. Vorsitzende des Regionalverbandes. Sie können jedoch

Beiträge auch per eMail schicken. Die Adresse lautet wie folgt: BeJuGre@t-online.de.

Weitere Veränderungen:

Frau Tina Neuhaus ist seit Anfang August 1998 nicht mehr beim Regionalverband angestellt und gehört deshalb auch nicht mehr der Redaktion an.

Wir danken ihr für ihr starkes Engagement für Menschen mit Autismus. Leider müssen wir aber klarstellen, daß nicht alle Ansätze, die Frau Neuhaus vertrat bzw. vertritt, deckungsgleich mit den Ansichten des Vorstandes waren bzw. sind. Wir stehen grundsätzlich allen Ansätzen offen gegenüber. Es hat sich durch das Engagement von Frau Neuhaus in der Vergangenheit der Eindruck verstärkt, der Verein würde esoterische Ansätze verfol-

gen. Dem ist nicht so. Wir denken, daß das Programm unserer geplanten überregionalen Fachtagung dies eindeutig widerlegen dürfte.

Neubestellung des Abo's:

Wir haben das Abo zwar abgeschafft, weil wir ein regelmäßiges Erscheinen der Zeitschrift nicht garantieren können. **Trotzdem möchten wir Sie bitten, die Zeitschrift neu zu bestellen.** Dies hat folgende Gründe:

Die Zeitschrift soll zukünftig nichts mehr kosten. Wir wollen aber sicherstellen, daß wir nur die Abonnenten beliefern, die auch wirklich Interesse an ihr haben.

Des weiteren hatten wir in der Vergangenheit einige Pannen in unserer edv-Datei, denen wir auf diesem Wege abhelfen wollen.

Impressum:

Herausgeber:	Hilfe für das autistische Kind, Vereinigung zur Förderung autistischer Menschen, Regionalverband Nördl. Baden-Württemberg e.V. Hotschenbergstr. 3, 75031 Eppingen
Redaktion:	Margitta Briesenick, Christine Sandfort, Dieter Spanger, Jürgen Greiner u.a.
Anschrift für Beiträge und Nachbestellungen:	Margitta Briesenick, Beethovenstr. 20, 76593 Gernsbach Tel.: 07224 - 990988 Fax: 990987
Bankverbindung:	Hilfe für das autistische Kind, RV Nördl. BW e.V. Bezirkssparkasse Eppingen Konto 2012813, BLZ 667 522 44
Herstellung und Druck:	Fa. WABe Werbeagentur mit Schwerpunkt Behindertenselbsthilfe, Eppingen
Preis (incl. Versand):	Wir versuchen, die Zeitschrift mit Hilfe von Sponsoren zu finanzieren.
Spenden:	Wenn Ihnen die Idee gefällt, dürfen Sie uns durch eine kleine Spenden gerne unterstützen. Wir bedanken uns bei den vielen Lesern, die dies bereits getan haben.